Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 50. Wien, den 9. December 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Über die Cochenille als Specificum gegen den Keuchhusten.

Von Dr. Schleifer, k. k. Bezirksarzt zu Neuhofen.

Unter diesem Titel ist eine sehr schätzbare Mittheilung des Hrn. Dr. Caj. Wachtl, pract. Arzte in Wien, im Octoberhefte 1842 der med. Jahrb. des k. k. österr. Staates enthalten, und darin die Cochenille nicht nur als Specificum gegen den Keuchhusten, sondern auch nach der Beobachtung des Hrn. Dr. Weinke gegen den bei Masern oft so heftigen Husten als vorzüglich wirksam angerühmt.

Wie leid war es mir, von diesem Mittel nicht schon vor zwei Jahren unterrichtet gewesen zu seyn, indem ich damals bei der gewesenen in meinem Bezirke herrschend ausgebreiteten Keuchhusten-Epidemie Gelegenheit gehabt hätte, an mehreren hundert Kindern Versuche damit anzustellen. Indessen hatte ich mir vorgenommen, diess in jedem mir passend scheinenden Falle, der mir ferner vorkommen würde, nicht zu versäumen. Leider hatte ich aber seither keinen eigentlich Keuchhustenkranken mehr in Behandlung bekommen, indem diese Krankheit seit dem Erlöschen jener Epidemie hier fast nirgends mehr vorkam. Was aber die Heilkraft der Cochenille gegen den Masernhusten betrifft, so hatte ich Gelegenheit, im Verlaufe dieses Sommers dieselbe an mehr als zwanzig Kindern zu prüfen, und ich kann mit Vergnügen bestätigen, dass sie auch mir hiebei sehr gute Dienste leistete.

Ich bemerke hiebei, dass bei Keinem der Kranken ein höher gesteigertes entzündliches Leiden der Athmungsorgane vorhanden, aber ungeachtet dessen der Husten sehr heftig und quälend war, und die Kranken Tag und Nacht beunruhigte, wobei zwar gewöhnlich ziemlich reichliche, aber dünne, seröse, schaumige Sputa excernirt wurden. Dieser Husten dauerte vom Anfange der Krankheit bis tief in die Reconvalescenz hinein fort, wenn die Kranken, wie diess beim Landvolke so oft, und besonders bei exanthematischen Krankheiten zu geschehen pflegt, gar keiner ärztlichen Behandlung unterzogen wurden; aber auch bei jenen, denen letztere zu Theil wurde, vermochte kein Mucilaginosum, kein Linctus, keine lauwarmen Getränke, Umschläge, Dämpfe, noch die gewöhnlich gebräuchlichen Narcotica, *Aqua laurocerasi*, *Extractum hyoscyami*, eine baldige Besserung und dauernde Erleichterung zu verschaffen. Die Cochenille aber beseitigte dieses quälende Symptom in kurzer Zeit. Milderung und selteneres Erscheinen der Hustenanfälle zeigten sich schon nach eintägigem Gebrauche, und in 3, 4 Tagen war der Husten ganz verschwunden. Ich hatte das Mittel (10 Gran Cochenille, 20 Gran *Cremor tartari* und 1 Unze Zucker werden in 6 Unzen warmen Wasser aufgelöst) alle 2 Stunden zu einem halben Caffehlöffel bis ganzen Esslöffel voll, je nach Ver-

schiedenheit des Alters der Kranken (deren jüngster 3 Jahre, der älteste 20 alt war) nehmen lassen.

Eben so ausgezeichnete Wirkung leistete mir das Mittel bei zwei Lungensüchtigen, einem 19jährigen Mädchen und einem 23jährigen jungen Mann. Beide litten an den heftigsten convulsiven Hustenanfällen, die bei dem letzteren häufig mit Erbrechen endeten, bei jener aber mit dem, dem wahren Keuchhusten eigenthümlichen, laut tönenden, ziehenden Einathmen und mit Erstickungsangst verbunden waren, und oft Stunden lang mit nur kurzen, kaum einige Minuten dauernden Unterbrechungen anhielten, wodurch die armen Kranken so angestrengt wurden, dass der ganze Körper vom Schweisse triefte, und sie nach jedem Hustenanfalle erschöpft auf ihr Kissen zurücksanken. Gegen diese keuchhustenartigen Anfälle nun hatte ich die verschiedensten Mittel (nebst den oben beim Masernhusten genannten auch noch Opium, *Acetas morphii*, Belladonna) versucht, aber keines verschaffte eine bedeutende Erleichterung. Durch die Cochenille waren sie bei beiden Kranken binnen 3 Tagen für immer beseitigt. Beide nahmen alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll. Dass ich übrigens die Lungensucht damit nicht heilte, brauche ich wohl nicht hinzuzusetzen; aber ich befreite die Kranken doch von einem qualvollen Symptome.

Zerreissung der Gebärmutter durch die Gewalt der Wehen.

Von Dr. Schausberger, pract. Arzte in Steyr.

In einer Sommernacht dieses Jahres rief man mich zu einem Schmiedgesellen-Weibe, welches beiläufig 30 Jahre alt, von scrophulös-pastöser Körperbeschaffenheit, schon 3mal geboren hatte, und eben vor kaum einer Stunde nach Angabe der Hebamme unter den Erscheinungen eines inneren Gebärmutterblutsturzes während der vierten Geburt plötzlich gestorben war. Ein anderer Arzt und ein practischer Geburtshelfer waren bereits anwesend, und hatten meine Beiziehung veranlasst, um mit mir zu berathen, was in Rücksicht der noch im Mutterleibe befindlichen Frucht zu thun sey.

Die äussere Untersuchung des Bauches liess eine starke Fluctuation und rechterseits die Kindestheile ungewöhnlich deutlich fühlen, während sich bei der inneren Untersuchung der Muttermund mässig geöffnet und von einer schlaffen Blase ausgefüllt, über derselben aber der Kopf des Kindes in regelmässiger Stellung darbot. Pulsation war eben so wenig als irgend eine Bewegung der Frucht bemerkbar. Aus diesen Erscheinungen schloss ich, dass eine Zerreissung der Gebärmutter an ihrem Grunde, und dadurch Austreten der Füsse des Kindes nebst Blut und Fruchtwasser in die Bauchhöhle Statt gefunden habe, die Frucht selbst aber schon todt sey.

Um übrigens das vielleicht doch nur scheintodte Kind nicht durch Unthätigkeit zu opfern, unternahmen wir sogleich den Bauchschnitt nach den Regeln der Kunst, und förderten dadurch aus der wirklich am Grunde mehrere Zoll weit zerrissenen Gebärmutter ein reifes Kind, welches jedoch nicht mehr zum Leben gebracht werden konnte. Eine sorgfältige Untersuchung der Beckenverhältnisse zeigte diese günstig, und am äusseren und inneren Muttermunde fand sich nicht die mindeste Unregelmässigkeit oder krankhafte Entartung; auch war das Kind von nur mässiger Grösse. Dagegen ergab sich bei genauer Nachforschung, dass die Verstorbene in den letzten Wochen ihrer Schwangerschaft über häufige Schmerzen in der rechten Unterleibsgegend geklagt habe, deren Ursache sie in einem an jener Stelle erlittenen Stosse zu finden glaubte. Wirklich war auch die Gebärmutter in der Umgegend des Risses von entzündlicher Beschaffenheit, dunkler geröthet, an der Aussenseite mit einer reichlicheren Gefässentwicklung versehen, von einem lymphatischen Exsudate überzogen, zugleich aber auch ungewöhnlich mürbe, wodurch die Zerreissung um so leichter möglich wurde, wenn die Gebärende von der eben nicht im Rufe der Geschicklichkeit stehenden Hebamme zum frühzeitigen und zu starken Verarbeiten der Wehen schon in den ersten Geburtsperioden angetrieben wurde, wie diess so häufig zu geschehen pflegt.

Carlsbad, Heilmittel in Krankheiten des Uterus.

Von Dr. Sorger, pract. Arzte in Carlsbad.

(Schluss.)

Es kommen Fälle vor, wo nicht der ganze Uterus hypertrophirt ist, sondern wo es einzelne Theile, bald die vordere, bald die hintere Wand, und diese bald ganz, bald theilweise sind.

Bei einer 32jährigen, blonden, lymphatischen, grossen Frau, welche 4mal geboren hatte, stellten sich von Zeit zu Zeit Congestionen gegen den Uterus ein, welche durch wiederholtes Ansetzen von Blutegeln, *Ung. merc.* und laue Bäder bekämpft wurden. Nach der Hand wurde die Menstruation, die früher ohne offenbare Anomalie einzutreten pflegte, schmerzhaft, mit brennenden, klopfenden Schmerzen, krampfhaften Symptomen, trockener Haut, Schneiden in dem Becken, Stuhlverstopfung. Diese Zufälle traten stets 2 Tage vor den Regeln ein. Narcotische und solvirende Mittel leisteten dagegen die besten Dienste. — Bei der Untersuchung zeigte sich die hintere Lefze und der hintere Theil der Vaginalportion, so weit man reichen konnte, angeschwollen, glatt, härter als gewöhnlich, schmerzlos; an der vorderen Partie war nichts Krankhaftes wahrzunehmen. Eine 5wöchentliche Cur hob diese Anschwellung, und die von derselben bedingten, zur Zeit der Menstruation erscheinenden krankhaften Symptome vollkommen.

Hier scheinen auch jene Fälle von Amenorrhoe, Dysmenorrhoe und Menischesis angereihet werden zu müssen, welche auf einer Beeinträchtigung der Durchgängigkeit der feinsten Gefässe des Uterus, es mag diese in den Gefässen oder in der Beschaffenheit der durchgehenden Säfte begründet seyn, beruhen.

Hierher gehörige Fälle von Uteruskrankheiten, durch Carlsbad geheilt oder gebessert, werden von vielen Beobachtern angeführt.

Vergrösserung des Volumens des Uterus kann auch langwieriger Uterinalcatarrh bedingen. Der chronische Catarrh verkündet sich durch nie ganz aufhörendes Ausfliessen von Schleim aus der Scheide, der bei Exacerbationen selbst mit Blutstrie-

men gezeichnet ist; hiezu kommt Brennen im Uterus, Wundseyn, Exacerbationen bei nasser, kalter Witterung, meist trockene Haut. — Der chronische Catarrh, wo er immer vorkommt, hat nicht allein vermehrte Schleimabsonderung zur Folge, sondern es werden auch, so oft derselbe eine Schleimhautpartie befällt, plastische Producte gesetzt. Diese dadurch bedingte neue Bildung, dem chronischen Catarrh aller Schleimhäute wesentlich eigenthümlich, gibt sich im höheren Grade entwickelt, in der Augenlidschleimhaut als Papillarkörper, in der Harnröhre als Strictur zu erkennen, im Uterus (vorzüglich dessen Grund) wird sie Veranlassung zum Schleim- oder Zellenpolyp. Überdiess hypertrophirt sich auch das Uterusparenchym im Verlaufe des Catarrhs mehr weniger, gleich den Muscularschichten unter catarrhalisch-afficirten Schleimhäuten. Der chronische Catarrh setzt meist bei längerer Dauer Sterilität, und bringt reichliche Veränderungen in den Tuben hervor. — Hat der chronische Catarrh schon längere Zeit angedauert, haben sich bereits hypertrophische Bildungen einzustellen angefangen, bei überfüllten, angeschwollenen, laxen Gefässen, so wird keine antagonistische Wirkung durch die Haut den Catarrh mehr beheben, sondern er wird nun der Schleimhaut und dem Parenchym die Spur seiner Herrschaft immer fester einprägen, die Schleimhaut wird immer blässer oder dunkelrother, verliert an Consistenz, wird zerreisslich, und gibt Veranlassung zu immer wiederkehrenden Blutungen des Uterus. Nur von jener Behandlungsart lässt sich Vieles oder Alles erwarten, welche nicht nur die Thätigkeit der Haut erregt, sondern welche auch die Stasen in den überfüllten Gefässen des Uterus zu besiegen, den Torpor der Gefässe zu heben, die gesetzten plastischen Producte zu lösen, die gelösten aufzusaugen vermag.

Carlsbad wird nun in vielen Fällen von chronischem Catarrh des Uterus das wirksamste aller Mittel seyn, es wird in vielen Fällen mit dem entschiedensten Nutzen dem Gebrauche roborirender Mittel vorausgehen, da zuerst das Fremdartige, der schädliche Reiz, entfernt seyn muss, ehe man an eine heilsame Tonisirung denken kann, indem man sonst auch die fremdartigen Producte tonisiren würde.

Eine 30jährige Frau, brunett, lymphatisch, hat, so weit

sie sich erinnert, an Fluor gelitten. In dem 22. Jahre hat sie das erste Mal, 3 Jahre später das 2. Mal geboren, seit dieser Zeit ist ihre Ehe unfruchtbar geblieben. Wie sich der Fluor während der Schwangerschaft verhalten, dessen weiss sie sich nicht genau zu erinnern. Damit war das Unangenehme vergesellschaftet, dass in der Scheide und an den Schamlippen immer excoriirte Stellen vorkamen, die durch heftiges Brennen und Jucken äusserst unangenehm wurden. Witterungseinflüsse machten sich auffallend geltend. *Kali hydrojod.* nützte nichts; *Aq. Goulardi* linderte nur das Übel, welches immer wiederkehrte. — Doch war Pat. nicht wegen dieses Zustandes nach Carlsbad gekommen, sondern wegen einer Auftreibung des linken Leberlappens, und von Zeit zu Zeit sich einstellenden Magenkrampfes, der immer icterische Färbung im Gesichte zur Folge hatte, und den Verdacht von Gallensteinen weckte. — Pat. trank 5 Wochen vom Mühl- und Neubrunnen, und bemerkte zu ihrer grossen Freude, dass der Fluor, welchen zu ertragen sie sich schon ganz ergeben hatte, allmälig abnahm, und am Ende der Cur vollkommen verschwand. Länger als die Absonderung von Schleim hat das lästige Jucken gedauert, das aber in den letzten Tagen nach einigen Bädern ebenfalls nicht mehr empfunden wurde.

An den Catarrh schliessen wir den *Fluor albus* an (?). *Fluor albus* kann in jenen Fällen ein Object für Carlsbad werden, wo er der Ausdruck oder das Symptom eines Zustandes ist, der in dem Carlsbader Wasser seine Heilung findet, als da sind: allgemeine Verschleimung von Mucosität des Blutes herrührend, dann scrophulöse, impetiginöse Dyscrasie. — Wie es Infarcten und Hypertrophien des Uterus gibt, so gibt es auch Stasen in dem Gefässapparate des Uterus, Uterinalhämorrhoiden. — Dr. Lackner in seinen interessanten Mittheilungen über Gebärmutterblutflüsse ausserhalb der Epoche der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (medic. Jahrb. des österr. Staates. 1842 Jänn., Feb. und März) theilt eine Beobachtung von vollkommen deutlich ausgesprochenen Uterinalhämorrhoiden mit.

Sollte nicht hieher folgender Fall zu rechnen seyn, ausgezeichnet durch periodische Congestion und schleimige Secretion, wenngleich tastbare Symptome nicht wahrzunehmen waren?

N. N., einige 30 Jahre alt, lymphatisch, blond, gross, von rhachitischen Ältern geboren, wurde zeitlich und in schneller Folge Mutter von 5 noch lebenden Kindern. Bei der Geburt des 3. erlitt sie eine sehr starke Blutung. Unmittelbar darauf entstand *Fluor albus*. Niederdrückender Gemüthszustand der durchdringendsten Art fing an zu des jugendlichen Körpers Erschütterung mitzuwirken. Das Aussehen wurde sehr leidend, Patientin magerte bedeutend ab, und obgenanntes Übel erreichte einen bedeutenden Grad. Da wurde Franzensbrunn gebraucht. Wider den Rath des Arztes liess sich jedoch Pat. verleiten, Douchebäder auf die Uterusgegend zu gebrauchen, wodurch sie eine bedeutende Verkühlung erlitt. Patientin sagt, dass sie wie halbgelähmt, aber mit heftigem Schmerze im Unterleibe zu Bette gebracht werden musste. Die Parese wurde wohl durch angewandte Wärme besser, aber die Schmerzen hörten nicht auf Pat. zu quälen, und nahmen endlich einen regelmässigen Typus an. Acht Tage nach vollendeter, bezüglich auf Quantität und Qualität normaler Menstruation erfasste Pat. ein äusserst unangenehmes beängstigendes Gefühl in der Uteringegend; allgemeine Verstimmung, Trockenheit der Haut gesellten sich bei; flüchtige Stiche durchzuckten diese Gegend; in der Mitte des Beckens nach abwärts wurde das Gefühl von Brennen auf einer umschriebenen Stelle, an anderen nahen Stellen aber ein Gefühl von Klopfen empfunden. Stuhlverstopfung, schon fast habituell, pflegte kaum jemals zu fehlen. *Fluor albus* wechselte in seiner Intensität. Ein Arzt verordnete viele Medicamente (*Ung. Autenr.* wiederholt, *Fel taur.* in Pillen u. s. w.), und fing an, das Leiden für Mutterkrebs zu halten. Ein anderer Arzt verordnete den Gebrauch eines alcalischen Säuerlings innerlich und als Bad. Dieser übte wohlthätigen Einfluss, das Aussehen besserte sich, der Fluor wurde gemässigt, endlich nur von Zeit zu Zeit beobachtet; die typischen Schmerzen, welche immer 6—8 Tage dauerten, blieben sich aber gleich, so wie die Stiche, das Brennen und Klopfen; zeitweilig wurden Blutspuren im Stuhle bemerkt, auch klagte Pat. über Kreuzschmerzen; die Stuhlverstopfung blieb habituell, öfters folgte erst nach 3 — 4 Tagen Öffnung. Appetit und Verdauung veränderlich. Die manuelle Untersuchung liess einen normalen Muttermund wahrnehmen. *Tart. tart*, mit

Aq. lauroc. und eröffnende Clystiere, trockene, warme Umschläge wirkten wohlthätig und kürzten die Schmerzen ab. Die periodische Wiederkehr der Congestionen, die stets schleimige Secretion zum Begleiter hatte, bei anderweitig ziemlich deutlich ausgesprochenem Hämorrhoidalzustande veranlasste die Meinung, dass auch die periodischen Erscheinungen mit jenem Zustande im ursächlichen Zusammenhange stehen mögen; wiewohl diess immer nur eine *opinio probabilis* blieb, da sich bei der Untersuchung kein tastbares Symptom entdecken liess. — Da die manuelle Untersuchung keinen Verdacht einer Degeneration im Uterus erregte, ja bisweilen vollkommene Intermission aller Schmerzen eintrat, da überdiess die Krankheit durch mehrere Jahre mit den verschiedensten Mitteln vergebens bekämpft worden war, so glaubte ich den Gebrauch von Carlsbad anrathen zu sollen. Es wurde Mühl- und Neubrunnen getrunken. Zur gewöhnlichen Zeit stellten sich die beschriebenen Symptome ein, aber im gelinderen Grade, so dass sie eine Unterbrechung der Cur nicht nöthig machten. Die im Ganzen 6wöchentliche Cur verlief übrigens ohne weitere bemerkenswerthe Erscheinung. Der Erfolg war ein ganz vorzüglicher. Der ganze Cyclus schmerzhafter und ängstigender Erscheinungen hat sich bis jetzt, durch 2 Jahre, nicht mehr wieder eingestellt.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Beobachtungen über die arzneilichen Eigenschaften des indischen Hanfs *(Indian hemp)*.

Von John Clendinning.

Verf. beginnt seinen Aufsatz mit generellen Beobachtungen über die Wichtigkeit der narcotischen Heilmittel, besonders aber des Opiums bei Behandlung von Krankheiten. Nach Aufzählung von sehr vielen Fällen, in denen das Opium herrlichen Dienst leistete, wendet er sich zu den Nachtheilen desselben, erwähnt besonders der üblen Einflüsse desselben auf Magen, Darmcanal und Nieren, des Schwindels und anderer schmerzhaften Adfectionen des Nervensystems. Dieser Übelstand bewog Verf. zur Anwendung des Hanfextractes, angerühmt von

Dr. O'Shaughnessy in Calcutta, als Substituens des Opium in zahlreichen Fällen. Verf. gibt nun ein Detail von 18 Fällen, in welchen sich befriedigende Resultate ergaben. Es wird hinreichen, im Allgemeinen zu erwähnen, dass die Indication für die Anwendung des Hanfextractes in diesen Fällen hauptsächlich Nervenschmerz gewesen sey; um Irritation oder Krampf bei chronischer Bronchitis, bei Rheumatismus etc. zu heben und die Schlaflosigkeit oder Unruhe aus was immer für einer Ursache (mit Ausnahme von Gehirnentzündung) zu beschwichtigen. Vorzüglich nützlich fand Verf. dieses Extract beim Husten der Phthisiker, beim Krampf der Unterextremitäten, bei Rheumatismus mit oder ohne Störung der Digestionsorgane; es wirkte schmerzstillend und brachte Schlaf gleich dem Opium. Es unterdrückte das Delirium und erzeugte Ruhe und Erholung, die eigentliche Wirkung des Schlafes. Verf. berichtet ferner Fälle, wo das Hanfextract wie ein reines Anodynum wirkte, indem es die Schmerzen beschwichtigte und Schlaf herbeiführte, und zwar in einem Falle nach einer Verwundung, in dem andern in Folge eines heftigen Abführmittels, und in einem dritten Falle wegen rheumatischen Reizes der Meningen. Am Schlusse gibt Verf. noch ein Resumé seiner Versuche und die sich herausstellenden Resultate. Er gesteht, dass seine hierüber angestellten Erfahrungen ihn von der energischen, gleichartig wirkenden Eigenschaft des Hanfextractes genügend überzeugt haben, und meint, dass dieses Mittel mit allem Rechte den Narcoticis zur Seite gestellt zu werden verdiene; dass ferner in Fällen, wo das Opium wegen Idiosyncrasie oder vorhandener Indigestion oder nervösem Temperamente weniger passend angewendet wird, das Hanfextract aus mehrfachen Gründen sowohl den andern Narcoticis als auch deren Verbindungen vorzuziehen sey. (*The Dublin Journal for med. Science. Nr.* 69. *Juli* 1843.)

Schwöder.

Über die Bereitungsart und die Eigenschaften des Ergotins

Von Bonjean.

B. gibt folgende verbesserte Bereitungsmethode des von ihm sogenannten Ergotins an, welches er bisher bloss durch Ausziehen des pulverisirten *Secale cornutum* mit kaltem Wasser und Abdampfen desselben bis zur Extractdicke zu gewinnen pflegte, und mit dem Namen *Extractum haemostaticum* belegt hatte. Nach der neuern Bereitungsart wird die auf dieselbe Weise gewonnene wässerige Lösung im Marienbade erwärmt. Durch die Wirkung der Wärme wird die Lösung entweder zur Coagulation gebracht, wenn nämlich eine gewisse Menge Eiweiss darin enthalten ist, oder es erfolgt keine Gerinnung. Im ersten Falle wird das Coagulum durch Filtriren entfernt

und die filtrirte Flüssigkeit im Marienbade bis zur Consistenz eines klaren Syrups concentrirt. Durch Hinzuthun eines Überschusses von Alcohol wird nun alle gummiartige Materie präcipitirt, die Mischung dann der Ruhe so lange überlassen, bis alles Gummi niedergeschlagen ist, und die Flüssigkeit ihre frühere Durchsichtigkeit und Klarheit erlangt hat, worauf letztere decantirt und im Marienbade wieder bis zur weichen Extractconsistenz abgedampft wird. Im zweiten Falle wird die wässerige Lösung ohneweiters eingedickt, mit Alcohol auf die eben erwähnte Weise behandelt und das Extract dargestellt. Man erhält durch dieses Verfahren ein weiches, rothbraunes, sehr homogenes Extract, von angenehmem, osmazomartigem Geruch und etwas stechendem, bitterem Geschmack. Mit Wasser stellt es eine schön rothe, klare Lösung dar. 500 Grammes *Secale cornutum* geben 70 — 80 Gr. Extract. — Ergotin ist nach B. ein wahres Specificum gegen Hämorrhagien im Allgemeinen. Die Wirkung desselben ist eine augenblickliche, vorzüglich bei Metrorrhagien, wo die Dosis von 0,4 — 0,5 Gr. schon hinreicht, um den trägen Uterus zu lebhaften Contractionen zu bringen. Es verdient dieses Mittel um so mehr die Aufmerksamkeit der Ärzte, als durch die bezeichnete Bereitungsart alle giftigen Eigenschaften des *Secale cornutum*, die man bei der gewöhnlichen Anwendungsweise fürchtet, entfernt werden. (*Gazette méd. de Paris.* 1843. Nr. 30.) Kanka.

Taubheit, geheilt durch den Verlust des Trommelfelles und mehrerer Gehörknöchelchen.

Von Dr. Bonnafont.

Ein 11jähr. Knabe litt seit seinem 3. Lebensjahre an Schwerhörigkeit, die nach dem Aufhören des gleichzeitig bestehenden Ohrenflusses in den letzten Jahren einen so hohen Grad erreicht hatte, dass der Kranke nur dann etwas vernahm, wenn man sehr laut und sehr nahe zu ihm sprach. Die verschiedenartigsten Mittel: Revellentia, Catheterism der Tuba Eustachii, Einblasungen etc. waren bereits ohne Erfolg angewendet worden, als B. denselben in Behandlung nahm. Bei der ersten Untersuchung fand B. die beiden Eustachischen Trompeten vollkommen frei; doch brachte die in die Trommelhöhle eingeblasene Luft kein Geräusch hervor, weder das des Gurgelns, welches bei Anhäufung flüssiger Materien, noch das des Pfeifens, welches bei gänzlicher Leerheit oder nur geringer Ansammlung von Schleim in der Trommelhöhle gehört wird. Es war mithin auf ein Hinderniss zu schliessen, das den Zutritt der Luft zum Trommelfelle unmöglich machte. Die Untersuchung des äusseren Gehörganges ergab: dessen

Wände geröthet, mit kleinen, weisslichen Granulationen besetzt; das Trommelfell mattweiss, sehr convex und wie durch einen von Seite der Trommelhöhle wirkenden Druck ausgedehnt, die Berührung desselben mit einer geknöpften Sonde nicht, wie im Normalzustande, schmerzhaft; der Knopf der Sonde schien dabei in eine Substanz von käseartiger Consistenz gesenkt zu werden. Der Zustand war an beiden Ohren derselbe, mit dem Unterschied, dass das rechtseitige Trommelfell unter dem Druck der nach aussen drängenden Materie leicht eingerissen war und etwas übelriechende Flüssigkeit zum Vorschein kam, wobei das Gehör etwas besser, als auf der andern Seite beschaffen war. Die Taubheit musste hiernach aus dem Vorhandenseyn einer die Trommelhöhle erfüllenden, die Bewegungen der *Mbr. tympani* und der Gehörknöchelchen hindernden fremden Materie abgeleitet werden. Die Entfernung dieser Materie bezweckend, cauterisirte B. das Trommelfell mit *Nitr. argenti*, und als nach dem Abfallen der Schorfe eine kleine Öffnung entstanden war und die ganze Trommelhöhle mit einer der gestockten Milch ähnlichen Materie gefüllt erschien, wurden laue Einspritzungen gemacht. In Folge dieses Verfahrens wurde nicht nur die angesammelte Substanz herausgefördert, sondern es löste sich auch der grösste Theil des Trommelfelles sammt dem Ambos los und wurde entfernt, während der Hammer durch seinen innern Muskel nach auf- und rückwärts gezogen, der Steigbügel aber auf dem ovalen Fenster in normaler Lage erhalten wurde. Dieser an beiden Ohren Statt gehabte Vorgang hatte einen so schnellen und entschiedenen Einfluss auf die Besserung des Gehörvermögens, dass der Kranke von dem Zeitpuncte an das Schlagen einer Uhr, das er früher auf 1 Zoll Entfernung kaum wahrnahm, in einer Distanz von mehr als 8 Zollen vernimmt und das Gesprochene gut hört. B. schliesst hieraus, dass das Trommelfell nicht, von den Gehörknöchelchen aber nur der Steigbügel zum Hören absolut nothwendig sey. (*Bulletin de l'Académie royale de Médecine.* 1843. *Septembre.*) Kanka.

Die Bedingungen der Erzeugung des Leuchtens am menschlichen Körper.

Von Albers.

Leuchtender Urin wurde vom Verf. bei einem jungen Manne, der an einem venerischen Übel der Genitalien litt und später an Tuberculose starb, beobachtet. — Ein Geruch, wie von verbranntem Phosphor, kommt bei Schwindsüchtigen nicht selten vor; eben so wurde bei Tuberculosen Leuchten des Körpers und des Urins beobachtet. — Übermässige Anstrengung der Lungen, z. B. beim Tanzen, führte Hy-

perämie der Lungen und in mehreren Fällen ein Leuchten der Haut herbei; eben so bewirkte Druck von aussen, Trägheit der Blutbewegung, Überfüllung mit dunkelrothem Blute das Leuchten eines Geschwüres, wie Stokes, Marsh u. A. beobachteten. Nicht selten leuchtet auch der Athem von Branntweintrinkern, was eine bekannte Sache ist; diess mag auf der Veränderung, die aus Beimischung von Weingeist zum Blute, in dem Färbestoff desselben entsteht, beruhen. Es mag auch die sogenannte Selbstverbrennung von Menschen, die entweder durch Trinken oder Einreibungen von viel Weingeist in den Körper veranlasst wird, sich daher erklären. Bekannt ist die ziemliche Menge von Phosphor im menschlichen Organismus, z. B. im Gehirne; normal gehen nun der Phosphor, der Schwefel- und Kohlenstoff als leuchtunfähige Körper, nachdem sie zur Säure geworden sind, aus dem Körper, sie können aber im patholog. Zustande, ohne mit Oxygen verbunden zu seyn, ausgeschieden werden, namentlich der Phosphor. Keine Bedingung wird diesen Austritt des unverbrannten Phosphors mehr begünstigen, als Beschränkung des Athmens und Mangel an freiem Sauerstoff in den Arterien. Bei Entartung der Lungen, bei gangränöser Zersetzung der Theile tritt diess besonders ein; woher wahrscheinlich obige Erscheinungen bei Phthisikern abzuleiten sind. (Correspondenzblatt für rhein. und westphäl. Ärzte. 1843. Nr. 14.) Pissling.

Über das Sammeln und Aufbewahren der Wurzeln zum medicinischen Gebrauche.

Von Houlton.

Verf. behauptet, dass alle Pflanzenwurzeln zu der Zeit ihres Blätterfalles gesammelt werden müssen, weil sie nur dann an den eigentlichen Secreten der Pflanzen reich sind. Die Wurzeln der zweijährigen Pflanzen müssen im ersten Jahre genommen werden, weil sie beim Blätterfall im zweiten Jahre entweder selbst welk oder trocken und holzig sind. Die aufzubewahrenden Wurzeln müssen gleich nach ihrer Einsammlung getrocknet werden, und die Wurzeln grosser Bäume, besonders die mehr saftigen, trocknen besser, wenn sie nicht zerschnitten werden. (*Pharmaceutical Journal and London med. Gazette for August.* 1843.) Schwöder.

Reagens auf Arsenik.

(Anonym.)

In einem literarischen Blatte (*Mr. Taylor in British and Foreign Review*) findet sich nachstehender Aufsatz: Der 144. Theil eines Granes Arseniksäure wurde in 2 Drachmen Milch aufgelöst, die Lösung gekocht und hierauf ein Stückchen Kupfer hineingelegt. In weniger als einer Minute bedeckte sich dieses mit einem Häutchen von metallischem Arsenik. Dasselbe fand an mehreren hineingelegten Kupferstückchen Statt, welche man hierauf mit Wasser reinigte, in einem heissen Luftstrome über einer Weingeistflamme trocknete und in die Reductionsröhre legte. Bei Anwendung einer mässigen Hitze erschienen auf dem Kupfer achtseitige Crystalle, welche bloss im Sonnenlichte mit freiem Auge beobachtet wurden, während sie sonst mit einer mittelmässigen Linse nicht gesehen werden konnten. Die im Wasser gelösten Crystalle geben die gewöhnlichen Reactionserscheinungen. Ähnliche Versuche machte man mit Porterbier und Haferschleim und der obigen Quantität Arseniksäure, und gelangte jedes Mal in 5 Minuten zu denselben Resultaten. Dieselben Untersuchungen an arsenikhältigem Branntwein und Portwein oder an solchen Kuchen und an dem Mageninhalte von Arsenikvergifteten liessen das Metall eben so leicht als schnell entdecken. (*London med. Gazette for July* 1843.) Schwöder.

Microscopische Untersuchungen des Weinsteins der Zähne.

Von Dr. Mandl.

Nach M.'s Untersuchungen ist der Weinstein der Zähne ein Conglomerat von Skeletten abgestorbener Infusorien, die durch vertrockneten Schleim vereinigt sind. Diese Infusorien finden sich in dem zwischen und auf den Zähnen abgelagerten Schleim; bringt man nämlich ein wenig von letzterem, mit destillirtem Wasser verdünnt, unter das Microscop, so nimmt man eine grosse Menge lebhaft sich bewegender Thierchen wahr, die, von verschiedener Grösse, ihrer Form nach mit den unter dem Namen Vibrionen beschriebenen übereinkommen. Diese Infusorien sind auch in grosser Menge vorhanden in dem schleimigen Überzug der Zunge von Personen, deren Verdauung gestört ist. Nach Denys' Untersuchungen hat dieser Beleg eine dem Weinstein der Zähne gleiche chemische Zusammensetzung. Nimmt man Stückchen dieses Weinsteins und erweicht sie durch 30 Minuten

in einem Tropfen destillirten Wassers, so erscheinen unter dem Microscope die abgestorbenen Vibrionen in grosser Menge, von verschiedener Grösse. Die Quantität des bindenden Schleimes ist verschieden; oft besteht der Weinstein fast bloss aus den Skeletten der Vibrionen. M. erklärt hieraus die Wirksamkeit verschiedener tonischer Mittel gegen die Bildung des Zahnsteins, indem diese die Entstehung von Infusorien verhindern. Hiernach würde die Bildung des Weinsteins weder auf einer Ablagerung von kalkartiger Materie aus dem Speichel, noch auf einer eigenthümlichen Secretion beruhen, wie bisher angenommen wurde. (*Gazette medicale de Paris.* 1843. Nr. 31.)

Kanka.

Gehirnerweichung, beginnend unter der Form einer *Neuralgia rheumatica.*

Von Bouillaud.

Ein 40jähriger, robuster, plethorischer Mann, der stets gesund gewesen, kam am 11. August 1839 auf B.'s Abtheilung. Er gibt an, vor 5 Tagen einen Schmerz in der rechten Wade empfunden zu haben, welcher später längs der äusseren Seite des Oberschenkels bis zum Hüftgelenke sich erstreckt habe und an diesem Puncte nun fixirt bestehe. Der Schmerz wird durch Druck nicht, wohl aber durch Gehen vermehrt. Das Allgemeinbefinden des Kranken zeigt gar keine Störung. Da das Leiden rheumatischer Natur zu seyn schien, so wurde nach Vorausschickung einer Venäsection und örtlich applicirter Schröpfköpfe, ein Vesicator an die schmerzhafte Gegend, innerlich aber *Extr. Opii aquos.* verordnet. Am 16. war der Schmez gänzlich verschwunden; doch war der Kranke seit dem vorhergehenden Tage in einen aus Schläfrigkeit und Agitation zusammengesetzten Zustand verfallen, mit Injection der Augen und Contraction der Pupillen. Das Athmen war laut und langsam; der Puls stieg auf 80. Am 19. fast derselbe Zustand; Lippen, Zähne, Zunge sind mit schwarzbraunen Crusten belegt; der Kranke musste catheterisirt werden, Puls 76. Am 20. derselbe Zustand, Zuckungen in den Gliedern; unwillkürlicher Stuhlgang; Puls 92. Am 22. grosse Schwäche, so dass die Zunge nicht mehr vorgestreckt werden kann. Die Adynamie nahm stets zu und am 25. erfolgte der Tod. — Section. Die Gehirnventrikel durch sehr viel Serum ausgedehnt, die Arachnoidea in ihrer ganzen Ausdehnung getrübt, ohne Adhäsion mit der Gehirnsubstanz; letztere im Ganzen injicirt, von verminderter Consistenz; im linken grossen Gehirnlappen ein kleiner Erweichungsherd. — In diesem Falle ist ausser dem eigenthümlichen Beginne der Krankheit noch der Umstand merkwürdig, dass nach

gänzlichem Aufhören der Schmerzen weder Convulsionen, noch Paralyse folgten. Den schnell tödtlichen Ausgang der Krankheit scheint die hinzugetretene Entzündung der Arachnoidea herbeigeführt zu haben, und es ist wahrscheinlich, dass ohne diese Complication die an sich nicht bedeutende Erweichung des Gehirnes noch längere Zeit bestanden haben würde, ohne schwere Zufälle zu veranlassen. Übrigens liefert auch diese Beobachtung einen Beleg zu Andral's Ausspruch: dass jeder Fall von Gehirnerweichung etwas Eigenthümliches habe, eine allgemeine Beschreibung dieser Krankheit bis jetzt noch nicht möglich sey, und ein richtiges Bild derselben nur aus dem Zusammenfassen der einzelnen Fälle hervorgehe. (*L'Expérience.* 1843. Nr. 328.)

Kanka.

Über Gangrän der Lunge, besonders bei Kindern.

Von Boudet.

Die Gangrän der Lunge scheint bei Kindern häufiger vorzukommen, als in irgend einer andern Lebensepoche. Dasselbe gilt auch in Bezug auf andere Arten von Gangrän, die entweder von selbst oder unter dem Einfluss physischer Ursachen entstehen. Beim Kinde ist die Gangrän der Lunge selten auf dieses Organ beschränkt; gewöhnlich ergreift sie mehrere Theile des Organismus. In den Lungen nimmt sie vorzüglich die unteren und hinteren Gegenden ein und zeigt grosse Neigung auf die benachbarten Organe überzugehen, dringt in das Mediastinum, zerstört die Pleura, durchbohrt den Ösophagus. Ausserdem kann sie sich durch Contact der sphacelösen Materien verbreiten, indem auf die mit denselben in Berührung kommenden Theile der Tod fortgepflanzt wird. Die Gangrän nimmt drei deutlich unterschiedene Formen an: die der Plaques, die der Kerne und die diffuse Form. Sie kann begränzt werden und heilen wie beim Erwachsenen, in welchem Falle der gangränöse Herd von einer organischen Pseudomembrane umgeben und von den Nachbartheilen vollkommen isolirt wird. Die localen Ursachen, als: Entzündung, Tuberkel der Lunge, scheinen auf die Entstehung der Gangrän dieses Organes keinen evidenten Einfluss zu üben. Die Gangrän der Lunge scheint, wie die andern spontanen Gangrän-Arten, in der Kindheit stets unter dem Einfluss von Ursachen zu entstehen, die auf den ganzen Organismus einwirken, als: schlechte Constitution, fehlerhafte Lebensweise, anderweitig gestörte Gesundheit. Allein die nächste, in Bezug auf die Gangrän der Lunge constante Ursache ist eine in Folge von Scorbut, Scarlatina, Morbillen consecutiv entstandene Umänderung des Blutes, die sich während des Lebens durch Hämorrhagien, Petechialflecke, Erweichung des Zahnfleisches, nach dem

Tode aber durch Ecchymosen, Blutunterlaufungen und Flüssigseyn oder Dissolution des Blutes kund gibt. Nach B. sind diese Erscheinungen die Folge des verminderten Fibringehaltes und der überwiegenden Alcalinität im Blute. — Die Behandlung dieser Krankheit war bisher nach den verschiedenen Ansichten über die Natur derselben verschieden. Da sie in den meisten Fällen in Folge von Lungenentzündung entstand, so wurden allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Revulsiva etc. vorzüglich gebraucht. Ausserdem wurden mit Rücksicht auf die Ausgangspuncte des Brandes Chlorate, Räucherungen, innerlich aber tonische antiseptische Mittel gegeben. — In Bezug auf die Gangrän des Mundes, welche die am häufigsten bei Kindern spontan entstehende ist, haben alle Schriftsteller, die über deren Behandlung schrieben, auf örtliche Mittel sich beschränkt, als: Caustica, Desinficientia, und theilten der allgemeinen Behandlung nur eine untergeordnete Rolle zu. Nach B.'s Erfahrungen ist die örtliche Einwirkung von Arzneien bei dieser Krankheit von sehr geringem Erfolg. Unter 9 Fällen, wovon 7 Gangrän des Mundes, 2 Gang. der Vulva betrafen, in welchen das Glüheisen oder *Butyr. Antim.* auf die kranken Theile applicirt wurde, verliefen 7 tödtlich, indem der Brand seine Verwüstungen weiter fortsetzte. Gestützt auf die Ansicht, dass diese Krankheit in allgemeiner Blutentmischung, bestehend in Verminderung des Fibringehaltes und Vermehrung der Alcalinität begründet sey, stellt B. folgendes Verfahren als geeignet auf, die Gangrän der Lungen zu verhüten und zu heilen. Da dieselbe meist nach Scarlatina oder Morbillen entsteht, so ist die erste Vorsicht darauf zu verwenden, dass die Kinder von diesen Krankheiten frei bleiben. Diess gilt besonders für Kinderspitäler, wo man die Kleinen in diesem Falle streng absondern muss. Da nach B.'s Beobachtungen die genannten Exantheme bei nicht vaccinirten Kindern viel gefahrvoller verlaufen, als bei vaccinirten, so ist auch die Vaccination als Vorbauungsmittel jener Krankheit anzusehen. Hat sich jedoch eines der Exantheme bereits eingestellt, so ist dessen Verlauf mit grösster Aufmerksamkeit zu verfolgen, und sobald bedenkliche Symptome sich zeigen, als: Hämorrhagien, Petechialflecke oder Erscheinungen, die als Vorläufer einer Gangrän des Zahnfleisches, welche häufig jener der Lunge vorangeht, anzusehen sind, so ist sogleich zu dem ausgiebigen Gebrauch von Citronen- oder Schwefelsäure-Limonade überzugehen, nebstbei aber sind die kranken Theile des Mundes mit Citronen-, Salz- oder Schwefelsäure zu bepinseln, säuerliche und antiseptische Mundwässer anzuwenden und die Extremitäten mit einer säurehältigen, aromatischen Flüssigkeit zu waschen. In Fällen von Gangrän der äusseren Schamtheile oder einer andern Partie des Körpers ist dasselbe Verfahren, nach dem Sitze der Krankheit modificirt, zu beobachten. Entstehen gleichzeitig oder consecutiv Zeichen von

Gangrän der Lunge (Dumpfheit, Resonanz der Stimme, Schleimrasseln, stinkender Athem, grünlicher Auswurf, eigenthümlicher Gesichtsausdruck), so hat man mit Blutentleerungen sehr sparsam zu seyn, ausser es würde gleichzeitig acute Pneumonie entstehen; auch hat man sorgfältig jede Schwächung des Kindes zu meiden. Die Lage desselben im Bette soll häufig gewechselt werden, weil die Gangrän fast immer an den hintern unteren Theilen der Lunge auftritt; im Übrigen ist, nebst der Anwendung eines Vesicators oder von Sinapismen auf die Extremitäten, die oben bezeichnete allgemeine Behandlung einzuleiten. Nach Umständen sind leichte Brech- und Purgirmittel zu verabreichen, damit das Hinabschlucken der putriden Auswurfsstoffe und in dessen Folge die Infection des Darmcanals vermieden werde. Haben sich, ohne vorausgehendes Exanthem, Zeichen von Scorbut eingestellt, so ist dasselbe Verfahren mit desto grösserer Energie zu befolgen, und es kann zu den genannten Mitteln etwas alter Wein hinzugefügt werden. Von diesem, dem Wesen der Krankheit und den Indicationen entsprechenden Verfahren dürfte man bei der als fast nothwendig tödtlich erachteten Krankheit dennoch einige günstige Erfolge sehen. *(L'Expérience* 1843, *Nr.* 329.*)* Kanka.

Scirrhöse Geschwulst in der Substanz des Rückenmarkes.

Von Bouillaud.

Ein 24jähriger, schwächlicher junger Mann von lymphatischem Temperament, kam am 10. Juni 1839 auf B.'s Abtheilung. Er war stets gesund gewesen, im letzten Winter jedoch von heftigen rheumatischen Schmerzen durch 3 Wochen geplagt worden. Seit 2 Monaten sind die linke Schulter und die Nackengegend schmerzhaft, so dass Pat. fast fortwährend das Bett hüten musste. Man fand die unteren Nackenwirbel etwas hervorstehend, gegen Druck empfindlich, Rotationsbewegungen des Kopfes unmöglich. Der Schmerz in der linken Schulter war geringer, doch ist die Extremität dieser Seite etwas schwächer als die der entgegengesetzten. Im übrigen Befinden des Pat. keine Störung. B. schloss auf einen chronischen Rheumatismus der Nackenwirbel und linken Schultergegend. Es wurden Schröpfköpfe und Cataplasmen verordnet. Nach einigen Tagen klagt Pat. über heftige Kopfschmerzen, besonders in der Stirngegend, über Schwäche in den Füssen und Schlaflosigkeit; der Puls ist 52, intermittirend, ungleich; die Bewegungen des Kopfes sind freier geworden. Am 22. tritt Schwerhörigkeit ein; das rechte Auge ist halb geschlossen; der Gesichtsausdruck blöde; die Kopfschmerzen dauern fort, die Bewe-

gungen des Halses und Kopfes zwar etwas erleichtert, aber noch immer schwierig. Am 24. Delirien, Sopor, blasses Gesicht, blaue Lippen; schwere Respiration; die Kinnladen an einander gedrückt; Steifigkeit der Glieder mit Sehnenhüpfen; Puls 132—136; unwillkürlicher Abgang des Kothes und Urins. Am nächsten Tage erfolgte der Tod. — Section. Das Rückenmark, besonders nach unten, von sehr viel klarem, viscidem Serum umgeben. Der untere Theil der Cervicalportion an Volum sehr vergrössert; daselbst eine mehr als olivengrosse Geschwulst von speckiger Consistenz und von der umgebenden Rückenmarksubstanz, die weicher als im Normalzustande und als der übrige Theil des Rückenmarkes ist, deutlich unterschieden. Die Geschwulst befindet sich an der hintern Gegend der *Medulla spinalis*, und kann davon durch Zug getrennt werden, worauf die weisse Substanz des Rückenmarkes in Form zweier breiter Bänder zum Vorschein kommt, und keine bedeutende Injection, aber eine von den ober- und unterhalb gelegenen Partien sie sehr unterscheidende weiche Consistenz darbietet. Die Geschwulst hatte sich unmittelbar unter den Rückenmarkshäuten entwickelt und gehörte offenbar den Krebsgebilden an. Der ganze übrige Theil des Rückenmarkes war normal; das Gehirn und dessen Häute waren bedeutend injicirt. Im obern Lappen der linken Lunge fanden sich eine olivengrosse tuberculöse Masse und mehrere kleinere Tuberkel eingestreut. Trotz dieses letzteren Umstandes war B. dennoch durch eine genaue Untersuchung der im Rückenmarke gefundenen Geschwulst veranlasst, dieselbe für scirrhöser Natur zu erklären. Bemerkenswerth ist, dass der von der Geschwulst auf das Rückenmark ausgeübte Druck, der einerseits Abplattung der hinteren Stränge, anderseits einen merklichen Vorsprung der Dornfortsätze hervorbringen konnte, dennoch keine namhafte Störung in der Bewegung und Empfindung weder des Stammes noch der Extremitäten veranlasst hatte. (Da die Gründe für Annahme der krebshaften Natur der beschriebenen Geschwulst, die nur aus einer genauen chemischen und microscopischen Untersuchung hätten entnommen werden können, nicht angegeben sind, so scheinen uns die Zweifel an der Richtigkeit jener Annahme um so weniger gehoben, als die Berücksichtigung des Gesammtbefundes einer solchen sehr entgegen ist. Ref.) (Ebendaher.) Kanka.

Volvulus bei einem einjährigen Kinde.

Von Dr. Schild in Neuwied.

Ein wohlgenährtes und kräftiges, 1 Jahr altes Kind bekam plötzlich heftiges Erbrechen mit fortwährenden colikartigen Zufällen. Der Leib war dabei hartnäckig verstopft und durch den After ging nur

etwas Schleim mit Blut ab. Innere Mittel sowohl, als Clystiere blieben ohne Erfolg. In den freien Zwischenräumen fühlte sich der Unterleib weich an, während der Colikanfälle war er aber gespannt und aufgetrieben. In der Gegend des Blinddarms schien das Kind beim Drucke Schmerz zu empfinden. Nach 18 Stunden erfolgte der Tod unter Convulsionen. Bei der Section fand sich im Dünndarme, 1½ Zoll von der Einmündungsstelle in den Blinddarm entfernt, eine Zoll lange, beinahe 1½ Zoll dicke härtliche Stelle von dunkel-livider Farbe, die bei näherer Betrachtung als eine mehrfache Ineinanderschiebung des Darmes erkannt wurde, welche nach der Entfaltung gegen 8 Zoll betrug. Die tieferen Lagen zeigten sich vollkommen brandig, die obern stark entzündet. (Wochenschr. für die ges. Heilk. von Casper. 1843. Nr. 25.) Nader.

Hysterie, geheilt durch Mutterkorn.

Von Dr. Nardo.

Verf. will in zwei Varietäten der Hysterie, nämlich in derjenigen, die von einfacher Atonie des Genitaliensystems und derjenigen, die von einer Atonie des Geschlechts- und Nervensystems zugleich abhängt, den inneren Gebrauch des Mutterkorns ausserordentlich wirksam gefunden haben. Schlaffen, zu geringer Thätigkeit in Geschlechtstheilen geneigten, nicht leicht erregbaren, aber an vielerlei hysterischen Beschwerden leidenden Frauenzimmern verordnete N. das Mutterkorn im Pulver zu einem Scrupel mit Zucker mehrere Tage hinter einander, machte dann z. B. nach 2 oder 3 Tagen eine Pause von 1 bis 2 Tagen, und reichte dann das Mittel wiederum 2 bis 3 Tage nach einander. Verf. hat mehrere Fälle mitgetheilt, welche die Trefflichkeit dieser Behandlungsweise ausser Zweifel setzen sollen, und behauptet auch, dass immer mit dem Verschwinden der Hysterie zugleich auch die Catamenien in voller Kraft und Regelmässigkeit wieder hergestellt worden seyen. (*Memoriale della medicina contemporanea, Genaro* 1842, und Hufeland's Journal der pract. Heilk. 1843. Sept.) Nader.

Ungemein grosse Speckgeschwulst der Scheide.

Von Dr. Gremler in Worbis.

Eine im letzten Monate schwangere Frau litt seit langer Zeit an einer Geschwulst, welche aus der Scheide wie eine grosse Flasche heraushing und die sie beim Gehen nach dem Bauche heraufschlug und

im Arme trug. Da sie fürchtete, dass ihre Niederkunft durch selbe erschwert werden könnte, so entschloss sie sich zur Operation, welche auch von G. dergestalt vorgenommen wurde, dass er die Geschwulst, welche mit einem langen und nur zwei Finger dicken Stiele 2 Zoll vom Scheideneingange fest sass, so weit als möglich anzog und dann den Stiel nahe an der Wand der Mutterscheide mittelst des zweiröhrigen geraden Levret'schen Instrumentes unterband. Der stark angezogene Faden verursachte viele Schmerzen, wesshalb ihn Pat. zweimal abschnitt. Beim Wiederanlegen eines dickeren Fadens wurde derselbe fest angezogen und nach einigen Tagen der Stiel, nachdem er allmälig immer fester zusammengeschnürt worden war, über dem Faden abgeschnitten. Die Geschwulst wog zehn Pfund drei Loth. Sie war mit einer der allgemeinen Decke ähnlichen Haut bedeckt und im Innern ohne Hohlgänge und von einer dem Specke ähnlichen Masse gebildet. Die Frau gebar nach 3 Wochen leicht ein gesundes Kind; drei Monate nach der Operation war keine Spur von Wiederkehr des Übels zu bemerken. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 33.) Nader.

Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

XIX.

Seit der Epidemie in Gröningen und besonders seit dem Eintritt der Cholera in Europa wurde die ärztliche Aufmerksamkeit neuerdings auf das Studium der sogenannten perniciösen (verlarvten) intermittirenden Fieber gelenkt, und zahlreiche Beobachtungen haben gelehrt, wie wichtig die Rücksicht auf diess Verhältniss der intermittentes zur asiatischen Cholera sey. Man hat neuerdings die classischen Werke eines Mercati, Torti, Werlhof, Comparetti, Medicus, Van Hoven, Sennac, Schraud u. A. m. hervorgesucht, um die Natur dieser Krankheiten zu studieren, auf welche in neuerer Zeit Mongellaz, Bailly, Schneider, Reider, Fr. Hildenbrand, Lippich und viele andere clinische Beobachter die Aufmerksamkeit der Ärzte lenkten. Allein nirgends finde ich eine Schrift in ihrer verdienten Wichtigkeit gehörig gewürdigt, welche in Bezug auf das Studium der *Febres larvatae* mir eine der lehrreichsten und gehaltvollsten zu seyn scheint; ihr Verfasser hat seine Beobachtungen in unserer Nähe — in Laxenburg — gesammelt und mit einer Concinnität des Styls und Wahrheitsliebe dargestellt, wie man sie aus der Feder eines Stoll erwarten konnte. Der leider zu früh verstorbene Verf. nennt sich Franc. Jos. Lauttef, Physicus zu

Laxenburg, und die Schrift führt den Titel: *»Historia medica biennalis morborum ruralium, qui a verno tempore anni* 1759 *usque ad finem hyemis anni* 1761 *Laxenburgi et in vicinis undique oppidis pagisque dominati sunt, complectens memorabilem, rarioremque febrium intermittentium et de earum genere remittentium epidemiam (Vindobonae* 1761*).«* Da in unsern Zeiten lange Titel Büchern vorgesetzt werden, welche wenig oder gar nichts Neues und Belehrendes *ad incrementum scientiae* enthalten, so muss ich bemerken, dass der lange Titel der Lautter'schen Schrift vollkommen von deren Inhalt gerechtfertigt wird, und eines Van Swietens, welchem sie in dankbarer Pietät gewidmet wird, würdig ist. Bevor der Verf. zur Darstellung zweier merkwürdiger Epidemien übergeht, die in den beiden Jahren 1759—1761 in Laxenburg und dessen Umgegend als *Febres intermittentes perniciosae* geherrscht, und die Heilkraft der Fieberrinde in ihrem schönsten Glanze gezeigt hatten — gibt er eine bündige historische Übersicht aller Krankheiten, welche vom Beginne des Frühlings 1759 bis zu Ende des Winters 1761 epidemisch sich zeigten *). Im Frühlinge 1759 waren Intermittentes, und besonders dreitägige, zwar häufig, jedoch sehr gutartig, so dass sie einem *Infus. hederae terrestris*, während der Apyrexie und im Kältezustand reichlich getrunken, bald wichen. Bei dem Herannahen des Sommers verschlimmerte sich ihr Character, sie wurden hartnäckiger, und schon begannen quälender Eckel, mühsames Erbrechen, aufgetriebener Unterleib, Borborygmi u. dgl. das Fieber zu compliciren, obwohl Emetica und Purgantia meistens hinreichten, dasselbe zu vertreiben, und nur selten Salmiak oder Cortex nöthig wurden. Plötzlich aber, gerade als diese so häufig gewesenen Intermittentes den andern gewöhnlichen Sommerkrankheiten zu weichen anfingen und seltener vorkamen, erregte die Aufmerksamkeit des Verf. ein dreitägiges Fieber, welches mehr remittirend als intermittirend war *(ex tertiana aliqua remittens potius quam intermittens)*, und welches während der Anfälle mit Delirien, heftigem Zittern, anhaltender Betäubung *(Stupor)* und mit einem fast apoplectischen Schlaf complicirt war. Dieser Fall kam gegen Mitte Juni in Mödling bei einem 50jähr. Manne vor, und er war der Vorläufer einer schweren Epidemie, welche unter der Larve der gefährlichsten Symptome durch beinahe zwei Jahre fast ununterbrochen fordauerte. Der Verf. nennt die Krankheit *»Febris remittens de intermittentium genere.«* Bevor jedoch diese Epidemie ihr Haupt erhob, zeigten sich häufig Ruhren und Diarrhöen und zwar von Ende Juni bis Ende August, und

---

*) Schon in den J. 1757—1758 herrschten acute Fieber mit Friesel und Petechien von bösartigem Character in dieser Gegend. Der, vor dem Verf. daselbst fungirende Physicus Dr. Fürst ward ein Opfer dieser Epidemie, welche jedoch bei Ankunft Lautter's schon in der Abnahme war.

der Verf. schreibt die letztgenannten Krankheiten dem zu reichlichen Genusse des trüben, schmutzigen *(foeculentae)* und nach Schwefel riechenden Wassers zu. — Nach dem Aufhören dieser intercurrirenden Ruhr begannen nun die oberwähnten epidemischen Fieber häufiger und bösartiger zu werden. Die Mitglieder ganzer Familien wurden hievon nach einander, besonders wenn sie mit den Kranken in einem Bette schliefen, der Art ergriffen, dass der Verf. Anfangs das Übel für contagiös hielt, obwohl er später zu einer entgegengesetzten Annahme gelangte. Der Typus der vorkommenden gefährlichen Fieber war meistens ein dreitägiger, nächst diesem der eintägige und viertägige. Unter den Symptomen während des Stadiums der Hitze hebt der Verf. hervor: Sehr heftige Kopf- und Gliederschmerzen, Delirien, Angst, Unruhe, Knochenschmerzen *(dolores osteocopi)*, eine trockene, dürre, gelbe Zunge, Eckel, Erbrechen, Bauchschmerzen. Die Apyrexie war durchaus unvollkommen, die Fieber anticipirten auch häufig und Recidive waren sehr leicht. Kein Alter wurde verschont. Sowohl 70 – 80jähr. Greise als auch 6monatliche Kinder (wovon der Verfasser einen merkwürdigen Fall mittheilt) wurden davon ergriffen. Auch Schwangere blieben nicht verschont, und bei letzteren stellten sich Ohnmachten, Knochenschmerzen, Erbrechen, trockene Hitze, stechende Kopf-, Lenden- und Gelenkschmerzen und sehr reichliche, aber nicht erleichternde Schweisse ein. Diese Epidemie war noch gelinde zu nennen im Vergleiche mit der Bösartigkeit, womit sie später auftrat.

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland.

Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund.

(Fortsetzung.)

Es dürfte nicht ohne Interesse seyn die Hausordnung in Hanwell etwas specieller zu berühren, wobei wir die stündlichen Pflichten des Wartungspersonals vorausschicken. Um 6 Uhr Morgens tritt das für diesen Tag dienende Individuum den Beruf an; fürs erste werden die Zellen solcher Kranken geöffnet, welche aufstehen dürfen; nachdem dieselben gewaschen und gekämmt sind, wobei der Zustand der Haut hinsichtlich eines etwa vorhandenen krankhaften Zustandes untersucht wird, macht der Wärter hievon, so wie über Stuhlentleerung und andere ihm auffallende Veränderungen Bericht an den Hauschirurgen, welcher zu dieser Zeit die Abtheilungen besucht. Die verordneten Medicamente, Bäder u. s. w. werden verabreicht. — $^1/_2$7 Uhr: Die Wäscherinnen kommen die unter ihnen arbeitenden Geisteskranken abzuholen. — 7 Uhr: Die Wärter holen Brot, Butter u. dgl. zum Gebrauche für den Tag ab; die über Nacht

abwesenden Wärter sollen nun zugegen seyn. — $^1/_4$8 Uhr: Geeignete Kranke werden gesammelt und in die Capelle geleitet; nicht weniger als sechs weibliche und fünf männliche Wärterspersonen sollen dieses thun. — $^1/_4$9 Uhr: Frühstück der Kranken, welches gemeinschaftlich an grossen Tischen verzehrt, und wobei auf die etwa in den Zellen Zurückgebliebenen sorgfältig Bedacht genommen wird. — $^1/_2$9 Uhr: Nach beendetem Frühstücke Reinigung der Gänge und Zellen, Richtung und Lüftung der Betten, Entfernung aller schmutzigen und verdorbenen Sachen, Öffnung der Fenster (dieses letztere geschieht bei warmer Witterung um 6 Uhr und dann bleiben auch die Fenster der Gänge und Versammlungszimmer für den ganzen Tag offen); in jeder Hinsicht soll in dieser Stunde bis 10 Uhr die Reinlichkeit und Ordnung hergestellt werden. — 9 Uhr Morgens: die ausserhalb des Hauses den Tag über Beschäftigten werden von den Wärtern abgeholt; in den Sälen für Bettlägerige wird der ordinirende Arzt mit dem Hauschirurgen zum Besuche erwartet und die Speiselisten für jene liegen zur Besichtigung oder Veränderung vor. — 10 Uhr M. Die schon rein gekleideten Wärter versuchen die aus irgend einem Grunde bisher nicht Aufgestandenen *) zum Ankleiden und Umhergehen in den Gängen oder Höfen zu bewegen. Bei guter Witterung werden alle dazu geeigneten Patienten in die Höfe geführt, wo für gewöhnlich auf 10 Patienten ein Wärter, bei zeitweise unruhigen aber mindestens zwei zugegen bleiben. Auf den Sälen der Bettlägerigen holen die Wärter jetzt Wein, Bier, Brot u. dgl. mehr, nach der Verordnung. — 11. Uhr M. Vertheilung der eben berührten Artikel an die Kranken. Verabreichung des Bieres (nahe an ein Seidel) an die ausser Hause Arbeitenden. Nichtbeschäftigte Patienten werden auf den vor der Anstalt gelegenen Rasenplatz in ihre bestimmten Abtheilungen gebracht und zu verschiedenen ländlichen Spielen veranlasst; wenn das Wetter trocken und warm ist, so kann diess schon von 10 bis 12 Uhr geschehen; im Winter aber dauert dieser Aufenthalt im Freien nur 1$^1/_2$ Stunde und in schlechter Witterung unterbleibt er gänzlich, in feuchter aber sollen die Patienten nicht auf dem Rasen liegen, und in sehr heisser unter die Schattendächer gebracht werden. Den in den Sälen Zurückbleibenden haben die Wärter nach Möglichkeit Beschäftigung oder Zerstreuung zu verschaffen. — 12 Uhr Mittags. Die Wärter bringen Speisebreter und Gefässe in die Küche und holen auf ein Glockenzeichen um $^1/_4$1 Uhr die Speisen ab, damit um 1 Uhr die Patienten ihr Mittagsmal geniessen können; die nicht an dem gemeinschaftlichen Tische Sitzenden, so wie die zu eigener Bedienung Unfähigen sollen von den Wärtern und nicht von anderen Kranken bedient werden, wobei vornehmlich auf Zerschneidung der festen Speisen in kleine Stücke zu sehen ist. — 2 Uhr. Die Hälfte des Wärterpersonales aus jedem Saale geht zu Tische in ihre eigenen Säle, um $^1/_2$3 Uhr die andere Hälfte, damit um 3 Uhr alle Wärter neuerdings an ihrem Platze seyen. — $^1/_4$4 Uhr: bei gutem Wetter Führung der Patienten in die Höfe und der Ruhigen und Reinlichen auf die Rasenpläze, wo dieselben je nach der Jahreszeit 1—2 Stunden verweilen; die in der Schneider- und Schusterwerkstätte Beschäftigten werden um 4 Uhr von Wärtern zur Bewegung im Freien abgeholt. — 4 Uhr Nachmittags: Verabrei-

*) Es ist hiebei immer nur von solchen Patienten die Rede, welche in den gewöhnlichen Zellen und nicht in der Abtheilung der Bettlägerigen sich befinden.

chung von Bier (fast ein Seidel) an die ausser dem Hause Beschäftigten. — 5 Uhr Nachmittags: Diese sammt ihren Wärtern kehren in ihre Säle zurück, nehmen, je nach Anweisung des Arztes, den Thee und erhalten Bücher, Papier, Spielsachen u. dgl. m. zur Unterhaltung, bis die Stunde für das Abendessen schlägt. Erhebliche Ereignisse, welche den Tag über an den Patienten bemerkt wurden, meldet der Wärter dem Hauschirurgen. — 6 Uhr Abends: Gottesdienst in der Capelle, wobei derselbe Vorgang beobachtet wird, wie am Morgen. Wärter, denen es gestattet wurde, verlassen nun ihren Saal. — 7 Uhr Abends: Stunde des Abendessens. Tische und Tischgeräthe werden nach jedem Male sorgfältig gereinigt und Messer, Gabeln *) und Löffel aufgehoben. In der Küche verabfolgt man jetzt Sago und einige geistige Getränke, welche für die Nacht verordnet worden sind. — $^3/_4$8 Uhr. Die Patienten gehen zu Bette; ihre Kleider werden aus den Zellen genommen und neben der Thüre derselben aufgehängt; die Fensterladen (so wie die Fenster überhaupt bei kaltem Wetter) geschlossen, die Thüren verriegelt, und die Gaspipen zugedreht, um das Licht auszulöschen, welches nur in den vom Arzt angegebenen Fällen länger brennen darf. Nun treten die für den Nachtdienst bestimmten Wärtersleute ihren Beruf an, die den Tag über beschäftigt Gewesenen verlassen ihre Säle, und geben ihre Rapporte an die Hauschirurgen ab. — 9 Uhr Abends. Stunde für das Abendessen der Wärtersleute in ihren eigenen Sälen. — $^1/_2$9 Uhr A. Die Nachtwärter überzeugen sich von der Anwesenheit aller Gegenstände, welche für die Nacht den Kranken verordnet worden sind. — 10 Uhr A. Alle für den Abend etwa mit Erlaubniss abwesenden Wärter sollen nun an ihrem Platze seyn. Die Nachtwärter reichen die verordneten Medicamente, Labungen, Getränke u. dgl., wechseln die Kleidungen und beachten die Unruhigen; um sich von ihrer Wachsamkeit durch die ganze Nacht zu überzeugen, sind sie verpflichtet, an den bekannten Wachuhren die Stäbe jede Stunde und je nach der Anordnung des Arztes auch öfters einzuschieben; verfehlen sie solches wegen der Krankenpflege, so müssen sie dem Hauschirurgen Morgens davon eigens Bericht erstatten **. Die

---

*) Schon Köstler (s. s. oben berührten Bericht) hat die Form dieser Instrumente beschrieben.

**) Die Abendberichte der Wärter haben folgende Form:

Nr. des Saales . . . .

A. B.'s Abendbericht vom . . ten . . 184 .

Zahl der Betten . . . .
Zahl der Kranken bei dem zu Bette gehen . . . . . .
Abwesende davon . . . .
Leere Betten . . . .
Zahl der bei Tage beschäftigten Patienten . . . . . .
Zahl der Bettlägerigen . . . .
Abgesonderte (Dauer der Absonderung) . . . .
Neue Kranke . . . .
Kranke von anderen Sälen . . . .
Entlassene . . . .
Gestorbene . . . .
Abwesende oder ausserhalb des Hauses den Tag über verwendete Wärtersleute . . . .
Ereignisse besonderer Art . . . .

Patienten dürfen im Schlafe durch das Wärterpersonale nicht gestört werden, wesshalb dieses auch weiche Schuhe trägt, die Thüren möglichst sanft öffnet und schliesst u. s. w. Kranke, welche sich weigern zu Bette zu gehen, müssen genügend bekleidet, und besonders an den Füssen warm verwahrt werden, wofür die Geräthschaften immer vorräthig sind. Kranke, welche zu Selbstmordsversuchen geneigt, epileptischen Anfällen unterworfen oder auf dem Fussboden zu liegen gewohnt sind, erfordern besondere Überwachung. Von jedem unerwarteten bedeutenden Ereignisse gibt der Nachtwärter dem Hauschirurgen durch dessen eigene Glocke ein Zeichen. Am Morgen schreiben sie für denselben und für die Oberaufseherin einen Bericht ähnlicher Art, als der vorher bereits erwähnte Abendbericht, in ein eigenes dazu bestimmtes Buch.

(Fortsetzung folgt.)

Personalien.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem k. k. n. öst. Regierungsrathe und Landes-Protomedicus, Dr. Joseph Johann Knolz, die Annahme des von der Gesellschaft der Ärzte und Naturforscher in Jassy erhaltenen Diplomes eines correspondirenden Mitgliedes bewilliget.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Repertorium der k. k. österr. Medicinalverordnungen, mit besonderer Rücksicht auf die Provinz Niederösterreich. Von Dr. Theodor Jurié, k. k. zweiten Stadtarmenarzte, Mitglied u. s. w. — Wien, Verlag von Kaulfuss Witwe, Prandel u. Comp. 8. VIII. 249 S.

Zu der Abfassung dieses Repertoriums wurde der Herr Verf. durch die grosse Zahl mitunter seltener und voluminöser Schriften veranlasst, in denen unsere älteren Sanitätsgesetze zerstreut liegen. Nicht weniger als 22 solche Schriften mussten nachgeschlagen werden, um eine bis zu dem laufenden Jahre gehende Übersicht zu liefern. Wir finden nun in derselben einen alphabetisch geordneten Gesammtüberblick aller österr. Medicinalgesetze mit genauer Angabe der Daten und der Geschäftszahl der erlassenden Behörden, wozu Dr. Jurié bei den wichtigsten Acten auch den summarischen Inhalt hinzugefügt hat; für eigene Nachsuchung ist die Quelle überall angegeben, woraus geschöpft worden ist. Dem Erzherzogthum Österreich unter der Enns schenkte der Verf. darum eine besondere Rücksicht, weil es mit der Haupt- und Residenzstadt die grössten und wichtigsten Unterrichts-, Heil- und Humanitätsanstalten einschliesst, und seine Gesetzgebung daher die umfassendste und am meisten ausgebildete seyn dürfte. Welche Brauchbarkeit übrigens ein Handbuch gleich dem vorliegenden für die rasche Orientirung besitze, können nur ärztliche Beamte beurtheilen, welche eine solche oft bedürfen; diese werden auch die Mühe und Genauigkeit des Verf. dankbar zu schätzen wissen.

Druck und Ausstattung der Schrift sind sehr nett.

Sigmund.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Arnold (Dr. Friedr., a. ö. Prof. an der Univ. zu Freiburg), Handbuch der Anatomie des Menschen, mit besonderer Rücksicht auf Physiologie und pract. Medicin. Mit microscopischen und synoptischen Abbildungen. I. Bd. 1. u. 2. Abth. enthält die allg. Anatomie. Gr. 8. (S. 1—236 und 2 lith. Taf.) *Freiburg im Br.*, bei *Emmerling*. Geh. (2 Fl.)

Baumgarten (Dr. Ernst, Bergchirurgus zu Clausthal), Lehrbuch der Chirurgie. 3. Abth. Lehrbuch der primär-mechanischen Krankheiten, Erschütterungen, Quetschungen, Zerreissungen, Wunden, Knochenbrüche, Verrenkungen, Beugungen, Hernien, Vorfälle, Fremd-Körperkrankheiten. Gr. 8. (205 S.) *Osterode*, bei *Sorge*. Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Duflos (Dr. Adolph, Dr. der Philos., Privat-Docent der Chemie an der Univ. zu Breslau), Theorie und Praxis der pharmaceutischen Experimentalchemie. Mit spec. Berücksichtigung der *Pharmac. austriaca, borussica etc.* 2. umgearb. Ausg. I. Bd. — Auch unter dem Titel: Chemisches Apothekerbuch. I. Bd.: Die Lehre von der Bereitung und den Eigenschaften der pharmaceutisch-chemischen Präparate etc. Gr. 8. (XX u. 555 S.) *Breslau*, bei *Hirt*. Geh. (Subsc. Pr. bis zum Erscheinen des 2. Bd. 6 Fl.)

Ehrmann (M. S., Dr. der Chemie, Prof. an der Univ. zu Olmütz), Das Neueste und Wissenswertheste aus dem Umfange der Pharmacie und ihrer Grundwissenschaften. 7. Heft. Gr. 8. (157 S. und 1 lith. Taf. in 4.) Ebend. Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Gluge (Dr. Gottl., pract. Arzt und ord. Prof. der Physiologie und path. Anatomie an der Univ. zu Brüssel), Atlas der pathologischen Anatomie. 2. Lief. Fol. (7 B. Text nebst 5 illum. Tafeln). *Jena*, bei *Maucke*. Geh. (2 Fl. 45 kr.)

Harzer (Carl Aug. Friedr.), Naturgetreue Abbildungen der vorzügl. essbaren, giftigen und verdächtigen Pilze. 8. Hft. Gr. 4. (S. 57—64 und 5 col. Taf.) *Dresden*, bei *Pietzsch & Comp.* (2 Fl. 15 kr.)

Heidenreich (Friedr. Wilh.), Elemente einer medicinischen Physik. 1. Hft. Das Leben der unorganischen Natur, eine positive Critik der bisherigen Naturwissenschaft. Gr. 8. (VIII u. 180 S.) *Leipzig*, bei *O. Wigand*. Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Lessing (Mich. Bened., Dr. der Medic. und Chir., pract. Arzt zu Berlin), Chirurgische Diagnostik. 1. Abth. Gr. 8. (S. 1—382). *Berlin*, bei *L. Fernbach jun.* Geh. (Preis des Ganzen in 2 Abth. 4 Fl.)

Meyer (Theodor), Untersuchungen über das Carcinom der Leber und einiger anderer pathologisch-anatomischer Abnormitäten desselben Organs. Inaug. Diss. Gr. 8. (62 S.) Mit einer ill. Taf. in 4. *Basel, Schweighauser*'sche Buchh. Geh. (36 kr.)

Schäpmann (J. E. F.), *Dissert. medic. inaug. de Ophthalmia periodica.* 8. *maj.* (80 S.) *Groningae, Voters.* Geh. (30 kr.)

Vaccà-Berlinghieri (Andrea), *Trattato dei mali venerei. Firenze* 1843.

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 35—39.

Nr. 35. *Kluge*, Fragliche Mutterscheideschwangerschaft. — *Begasse*, Heilsame Wirkung der getrockneten Heidelbeeren.

Nr. 36. *Nicolai*, Langdauernde Wirksamkeit des Phosphors als Gift für Thiere. — *Schlesier*, Zur Pharmacodynamik des Aconits. — *Ustar*, Über die Medicin in Mexico.

Nr. 37. *Simon*, Über die Heilung verletzter Muskeln. — *Hiller*, Zur Wirkung des Jodeisens. — *Nicolai*, Bemerkungen über die Erstattung der Sanitäts-Berichte.

Nr. 38. *Begasse*, Beiträge zur wissenschaftl. Begründung der Wassercuren. — *Hiller* und *Begasse*, Zur Lehre von den Hernien. — *Vetter*, Die Arbeiten der Commission über die Entgiftung pesthaltiger Stoffe durch die Wärme.

Nr. 39. *Schlesier*, Stabilität und Evolution in der Heilkunde. — *Schniewind*, Variolen und Varioloiden

L'Expérience, Journal de Médecine et de Chirurgie, publié par Henroz, 1843, Nr. 308—318.

Nr. 308. *Thierry*, Über die Operation eingeklemmter Brüche. — *Andry*, Untersuchungen über die Diagnostik organischer Herzkrankheiten (Forts.).

Nr. 309. *Gigon*, Über die Mastdarmpolypen bei Kindern. — *Andry*, Beiträge zur Diagnostik organischer Herzkrankheiten (Forts.).

Nr. 310. *Andry*, Beiträge zur Diagnostik organischer Herzkrankheiten (Forts.).

Nr. 311. *Andry*, Clinische Untersuchungen als Beitrag zur Diagnostik org. Herzkrankheiten (Forts.).

Nr. 312. *Andry*, Forts. des ob. Aufsatzes.

Nr. 313. *De Lasiauve*, Gedenkschrift über verschiedene Fälle von Fracturen.

Nr. 314. *Coste*, Über die Entwicklung des Menschen. (1. Art.)

Nr. 315. *Gerdy*, Über die Symptome und den Verlauf der Knochenentzündung.

Nr. 316. *Turck*, Therapeutischer Einfluss der Hautfunction. — *Delasiauve*, Über verschiedene Fälle von Fracturen (Schluss).

Nr. 317. *Scoutetten*, Anwendung der Hydrotherapie bei Behandlung des Typhus. — *Danger* und *Flandin*, Über die Vergiftung mit Kupfer. — *Raciborski*, Physiologische Studien über die Menstruation und die Epochen der Brunst.

Nr. 318. *Raciborski*, Über die Epoche der Pubertät beim Weibe. — *Bouchardat*, Wirkung der Gifte auf die niederen Thiere und die Pflanzen.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.